Medical Library

DE DECAPITATIONE CRURO-TALANA PROPTER CARIEM.

DISSERTATIO INAUGURALIS
CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XX. M. DECEMBRIS A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

OSCARUS MUELLER
MARCHUS.

OPPONENTIBUS:

H. ANHUTH, MED. ET CHIRURG. DR.
TH. HOFMEISTER, MED. ET CHIRURG. DR.
H. SEYDEL, MED. ET CHIRURG. CAND.

BEROLINI,
TYPIS GUSTAVI SCHADE.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0176

VIRO

EXCELLENTISSIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

GUSTAVO BIEDERMANN GUENTHER,

MEDICINAE AC CHIRURGIAE DOCTORI, CHIRURGIAE IN UNIVERSITATE LITERARUM LIPSIENSI P. P. O., FACULTATIS MEDIC. LIPS. ASSESSORI, INSTITUTI REGII CLINIC. CHIRURG. PRIMARIO ETC.

PRAECEPTORI SUMMA PIETATE COLENDO

HUNCCE LIBELLUM ACADEMICUM

GRATISSIMI ANIMI DOCUMENTUM ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Cogitanti mihi eos, qui summos artis medicae honores petant, aliquam doctrinam ex vasto amploque illius circuitu excutere debere, regionem vero, quam sic perscrutentur, jam centies esse tritam; consueta via incedere, vestigiaque aliorum sequi et scribere, quae jam permulti dixerint, meo genio non arridebat. Sed potius animus me impulit, ut partem chirurgiae difficiliorem quidem et sterilem, nempe parum illustratam et descriptam, me tirone insuper adhuc experientia et praxi carente adumbrarem. Me autem oportere arbitrabar propria et quae mei juris sunt, tradere, quapropter dedi descriptionem accuratam amplamque et decapitationis cruro-talanae et eorum, quae sectione post mortem facta inventa sunt, spe affulgente, me fideliter referentem quae observavi, non omnino operam et oleum perditurum

esse, sed fortasse commentationem meam nonnulli usui fore. Quin, quod prohibeat deus optimus maximus, si hac spe dulci deceptus sim, solamen mihi sit proverbium: *in magnis et voluisse sat est.*

Quod ad rationem opusculi partiumque distributionem attinet, quo res fieret dilucidior, primo capite fidam historiam, qui status morbi fuerit, dedi; secundo accurate descripsi ea, quae in sectione inventa sunt; tertio capite tractavi potissimum medendi rationem in decapitatione propter cariem. Si quis melius de his rebus instrui velit, opera evolvat **Jaegeri, Roux, Syme, Moreau.**

CAP. I.

HISTORIA RESECTIONIS CRURO - TALANAE, NUPER IN NOSOCOMIO ST. JACOBI LIPSIENSI INSTITUTAE.

Auctumno anni MDCCCXLIV, ubi institutum clinicum chirurgicum Lipsiense frequentavi, Carolus Aenotheus Nödelt, faber lignarius, undetriginta annos natus, ex Schmoellen, oppidulo Saxoniae Altenburgensis oriundus, ad nos se contulit, quippe ex pluribus mensibus laborans tumore circum articulum pedis sinistri cum duobus ulceribus fistulosis, pollicem unum sub malleolo interno sitis. Ex tribus hebdomadibus post refrigerium admissum malum auctum erat. Die vigesimo tertio mensis Septembris, ubi primum ad nos venit, tumor fluctuans erat circa ambos malleolos (qui in sano pede bene conspicui, in aegroto ob tumorem circumjacentem vix conspiciebantur, quamquam luculenter sentiebantur) et in dorso pedis. In hac regione ambitus articuli aegri uno et dimidio pollice major erat, quam in articulo sano. Aegrotus, cui meatus erat impeditus, dolores accusavit vehementes in toto articulo, praecipue ad malleolum externum. Cutis color non mutatus erat. Duo ulcera supra commemorata vix plus

quam duarum linearum diametrum habebant, secretio in iis copiae mediocris. Ordinatae sunt hirudines vjjj, quies, calor humidus, per quae remedia dolor paulo imminutus est.

Die XI. incisura cruciatim facta est pone malleolum internum, nempe verticalis incisura pollicis unius ac dimidii, horizontalis pollicis unius. Caries non sentitur, nec pus prodiit.

Die XXVI. Octobris. Dolores quidem non exstant, sed suppuratio largissima. Magna hodie puris et sanguinis copia evacuata est; simul specillo satis distincte cariem adesse invenimus in tibia, num quoque in fibula incertum est, attamen in regione malleoli externi magnus adest tumor fluctuans. Propterea et quod aegrotus in dies magis languescebat consumptione optimarum virium, neque dubitandum erat, eum febri hectica obiturum esse (pulsus frequentissimus 104 ictus in sexagesima praebet), eidem amputationem cruris, aut resectionem articuli proposuimus.

Die XXX. Oct. Quod febris hectica in dies magis augetur (pulsus pridie 126 ictus in sexagesima habuit), emaciatio aegroti jam insignis est, et non solum profusa adest suppuratio, sed etiam interdum, inprimis si carpia removetur, satis magna oritur haemorrhagia, tandem *decapitatio cruro-talana ex methodo Moreau junioris* instituta est.

Indicationes hujus operationis has habuimus:

Primum quidem, quum aegrotus, faber lignarius et adhuc juvenis, per amputationem inhabilis fieret ad munus suum amplius persequendum, et propterea refutaret amputationem, immo cuperet resectionem, quamquam eum monuimus, hanc operationem multo dolorosiorem esse et

nihilominus fortasse amputationem necessariam facere posse. Deinde vero etiam, quod aegrotus per largam suppurationem jam magnam virium partem amisit, sic ut fere status anaemiae existeret et haemorrhagia, quae in quoque amputatione sine dubio ex arteriis dissectis oriri debet, timenda esset.

Primum aegrotus in *lecto operatorio aptam cepit positionem.* Jacuit enim porrectus toto corpore in tabula culcitis referta, capite cervicalibus elato; sed pes aeger tantum tabula nitebatur, alter pes pone tabulam dependebat et sella sustinebatur. Excellentissimus Guenther, qui operationem fecit, in parte externa pedis stetit; assistentes erant Doctores Heyl et Weickert, mihique munus datum comprimendi arteriam cruralem.

Operatio hoc modo instituta est:

Incisura in ipsa fibula pollicum fere trium et dimidii, fere duos pollices in longitudinem supra malleolum externum, et unum et dimidium pollicem in transversum infra malleolum usque ad os cuboideum facta est. Haec quoque pars fibulae cariosa inventa est, quod prius quidem incertum erat. Nunc ex parte postica musculi peronaeus longus et brevis soluti et hamulo retenti, et ex parte antica musculus peronaeus tertius etiam hamulo retentus est. Deinde ligamenta tibio-fibularia antica superius et inferius, ligamentum calcaneo-fibulare et ligamenta tibio-fibularia postica superius et inferius dissecta, et spathula ex utraque parte tibiae injecta, tuncque osteotomate Heiniano os ad dimidium fere sectum et deinde, ne partes molles laederentur, serra Heyana fibula dissecta et forfice acutissima plane discisa, posteaque ligamenta talo-fibularia anticum et posticum etiam dissecta

sunt. Hic actus usque eo, quoad malleolus externus removeretur, circiter quinque et dimidiam minutam explebat.

Deinde in malleolo interno similis incisura trium et dimidii pollicis facta est, duos pollices in longitudinem tibiae, unum et dimidium pollicem in transversum fere usque ad os naviculare. Musculi tibialis anticus, extensor hallucis longus, extensor digitorum communis, peronaeus tertius ex parte antica soluti et loro retenti sunt; ex parte postica musculi peronaei, flexor hallucis longus, flexores digitorum, tibialis posticus et tendo Achillis etiam loro retenti atque caput tibiae serra punctoria (Stichsäge) dissectum (et quidem ex parte postica ad anticam, quod, si pes flectitur, musculi flexores magis relaxantur et sic serra facilius adhiberi potest, quamquam in libris e contrario jubetur, serram ex parte antica ad posticam duci), et tunc ligamentum deltoideum discisum et caput tibiae remotum est.

Quum parva pars tali etiam cariosa inveniretur, denuo serra adhibita et parva lamella ossea a talo remota est, dum musculi ex utraque parte loris retinebantur.

Deinde pes in normalem positionem restitutus et vulnus ad malleolum internum quatuor suturis clausum, ad malleolum externum vero tantum carpia tectum est et glomus linteum injectum, ne pus colligeretur et suppuratio exitum haberet. Tunc pes compressis involutus et ferulis ex charta densata (Pappe) factis tectus et insuper fascia applicata est.

Tota operatio usque eo, dum suturae applicarentur, undeviginti minutas duravit. Nulla arteria, nec tibialis antica, nec postica laesa est; neque membrana capsularis in

sinu tali aperta est, nam id ingratam adduxisset inflammationem; tantum nonnulli rami nervi peronaei dissecti sunt, quod evitari non potuit. A fibula particula ossea longitudine pollicis unius, a tibia pollicis dimidii, a talo lamella fere unius lineae remota est.

Aegrotus per totam operationem sui compos erat, et post operationem etiam, ubi quiete jacebat, nihil questus est, nisi dolorem ardentem in ea regione, ubi incisurae factae erant. Propter hunc dolorem pedi imponitur glacies, neque vero pedi ipsi, sed compressa interposita. Pulsus, ut solet post tales operationes, frequentissimus est, 120 ictus in sexagesima exhibens.

Eodem die hora IV. pomeridiana. Quoniam dolores ardentes in pede non minuerentur, fascia remota est hora secunda pomeridiana. Circa horam tertiam vero parva haemorrhagia sine dubio ex vasis capillaribus et venis laesis orta est, quae quidem mox glomere ex carpia confecto inhibita est. Febris vulneraria jam incepit, nam stadium frigoris jam adest. Pulsus, minus ille frequens ac antea, habet 110 ictus in sexagesima. Ut noctu dormire possit, accipit vespere morphii gran. dimid.; caeterum glacies adhibetur.

Die XXXI. Aegrotus noctem satis quietam transegit et post usum morphii bene dormivit, neque excitatus est ex somno, neque deliravit. Haemorrhagia noctu nulla exstitit. Dolores hodie minuti et totus adspectus aegroti multo hilarior et serenior quam heri. Pes aeger calet atque oedematose tumet, quapropter scidulae emplastri adhaesivi solutae sunt, ne incarceratio evaderet atque circulatio sanguinis supprimeretur, et carpia renovata est in eo loco, ubi suturae applicatae sunt. Pulsus hesterno

frequentior, habet 132 ictus in sexagesima, quod vero fortuitum est, nam febris signa nulla adsunt. Pergitur in usu glaciei, aegro quiete jacere jusso.

Die I. Novembr. Status aegroti hodie optimus est. Noctu bene dormivit sine opio neque ulla symptomata nervosa praebuit, quare bono animo est. Febris parva molimina pridie ad vesperam aderant. Oedema in pede, quamquam restat, tamen hesterno minus est. Dolores proprii raro exstant, quaedam tantum quasi verminatio (Kriebeln) sentitur in vulneribus. Carpia hodie in utroque vulnere renovatur; suppuratio non major invenitur quam ante operationem. Digestionis functiones paulum turbatae: appetitus non magnus, lingua nonnihil obtecta, ructus post coenam, quos quidem inde ex eo tempore adesse dicit, ubi ol. jecor. asell. sumserit. Pulsus hodie 120 ictuum in sexagesima. Glacie nunc omissa, adhibetur calor humidus.

Die II. m. ejusd. Aeger bene se habet. Quia dormire non potuit, pridie ad vesperam accepit morphii gr. $^1/_4$. Dolores fere evanuerunt, punctiones quasi interdum tantum adhuc sentiuntur. Oedema pedis non magnum est. Suturis remotis, a malleolo interno, carpia in utroque vulnere renovata. Adspectus vulneris ipsius satis bonus est, suppuratio bona inde profluit, neque haemorrhagia exoritur. Febris non aderat. Appetitus hesterno melior, lingua purior, alvus legitime soluta. Pulsus minus frequens ac pridie, 108 ictuum in sexagesima. Pergitur in calore humido applicando.

Die III. m. ejusd. Dolores proprii non accusantur, sed interdum punctiones remittentes sentiuntur. Aegrotus noctu non multum dormivit, quoniam morphium non ac-

cepisset, caeterum vero bene se habet. Appetitus bonus est, lingua pura, quum autem nauseam atque ructus post coenam queratur, accipit tinct. rhei vinos. omni bihorio gutt. xx. Carpia hodie quoque renovata est. Odor puris atque adspectus optimus est; granula e fundo vulnerum jam surgunt. Solum metus inde oritur, ne fortasse arteria tibialis antica per suppurationem, si pejor fieret, corroderetur, ubi propter hamorrhagiam amputatio necessaria fieri posset.

Die IV. m. ejusd. Ferulae ligneae applicantur, ne tendines nimis irritentur a truncis osseis acutis, si pes forte movetur, aut arteria quaedam teratur atque inde haemorrhagia prodeat.

Die VI. m. ejusd. Bene dormivit aegrotus neque doloribus vexatus est. Sanatio vulneris bene procedit, tantum tumoris incisura, quae ante operationem facta erat, aliquid incommodi affert et suppurationem pejorem emittit, simul quoque ex ea hodie parva haemorrhagia orta. Caeterum omnia bene se habent. Curamus, ut pedem magis sub angulo recto collocemus, ne post sanationem aegroto molestiam afferat eunti.

Die XI. m. ejusd. Omnia bene procedunt. Dolores non sentiuntur. Totus adspectus aegroti in dies melior fit. Appetitus bonus est, lingua pura, alvus legitime soluta. In ferulis renovandis parva hodie haemorrhagia nata est ex infima illa incisura, quae jam ante operationem facta erat propterea, ut pus evacuaretur, sine dubio ex novis illis granulis proveniens, quae carpia renovanda semper laeduntur. Itaque constituimus carpiam non quotidie renovare.

Die XIII. Suppuratio hodie paulo pejorem habebat

adspectum ac antea, simulque verminatio sentitur in pede, quae fortasse ex puris affectione nervorum causam ducit. In infima illa incisura, ex qua nuper parva haemorrhagia exorta erat, hodie carpia renovata est, neque provenit inde aut haemorrhagia aut nimis magna suppuratio, sed hoc quoque vulnus bonis repletur granulis. Vulnera in utroque latere optimum praebent adspectum. Tendo musculi tibialis postici nunc totus granulis obtectus est. Pergitur in calore humido applicando.

Die XVI. m. ejusd. Sanatio vulnerum satis bene procedit: suppuratio non tam profusa ac antea optimum offert adspectum; vulnera fere clauduntur granulis et in lateribus et in tendine Achillis; pes jam firmior fit, magisque eum sub angulo recto ponimus. Sed digestionis functiones adhuc turbatae sunt: appetitus non magnus, lingua paulum obducta, nausea post coenam interdum cooritur. Simul emaciatio corporis et defectus virium adhuc magna. Pulsus etiam nunc frequentissimus, 126 ictuum in saxagesima, sed mollis, aequalis. In calce hodie parvus invenitur decubitus, qui carpia tegitur. Interne aeger accipit:

> Rec. Infus. calam. aromat. (ex ʒjj) ℥vj, adde Tinct. rhei vinos. ʒβ. DS. Binis horis cochlear maj. sumend.

Die XIX. m. Novemb. Pes jam majorem quasi accipit firmitatem, sic ut dolores fere non exstent in ferulis renovandis. Granulatio prope nimia est, et propterea per ferulas comprimenda. Suppuratio bona provenit. Apertura illa in tendine Achillis, quae ichorem emisit, nunc paene clausa est. Sed, ut jam supra dictum, decubitus adest in calce. Quod vero ad statum corporis

aegroti ipsum adtinet, magna adhuc percipitur emaciatio, simulque pulsus frequentissimus est, pridie exhibens 126 ictus, hodie adhuc frequentior, praebet enim 130 ictus in sexagesima.

Die XXVII. m. ejusd. Hodie diarrhoea adest, sine dubio ex refrigeratione profecta, alvus ex meridie hesterno quater liquide soluta. Accipit decoct. rad. Salep. omni bihorio cochlear majus. Caeterum omnia optime procedunt: pes jam satis magnam firmitatem habet, sic ut cistam illam, cui impositus erat propterea, ne nimis saepe commoveretur, nunc removere possemus et pedem ipsum simplicibus ferulis ligare. Simul mandavimus aegroto, ut pedem et inprimis digitos pedis saepius moveret.

Die XXVIII. ejusd. Diarrhoea post usum Decoct. Salep. paulo minuta est: alvus pridie ter soluta, post decimam horam vespertinam ejusdem diei constitit. Lingua fere pura atque appetitus non turbatus. Pulsus adhuc frequens, praebet 120 ictus in sexagesima. Pes tam firmus est, ut simplices ferulas sine magno incommodo perpessus sit aegrotus. Itaque hodie fasciam Seutini, sicut in fracturis complicatis adhibetur, applicavimus propterea, ut pedem melius commovere et mox e lecto surgere posset.

Die V. Decemb. Diarrhoea nunc plane cessit. Alvus semel tantum et juste soluta. Appetitus bonus est, lingua pura. Vires aegroti in dies crescunt atque adspectus ejus satis bonus est. Vulnera bene sanantur. Suppuratio parva est. Fascia Seutini quoque die renovatur. Surgit aeger quotidie e lecto et ope fulcrorum (Krücken) nunc in conclavi ambulare incipit.

Die XX. m. Januarii a. MDCCCXLV. Vulnus mal-

leoli interni fere clausum est et malleoli externi valde minutum, sed suppuratio in regione tendinis Achillis satis magna est, et praeterea complures adsunt meatus fistulosi, per quos interdum ossium particulae a natura ipsa expelluntur. Caeterum omnia bene se habent. Fascia Seutini quoque die renovatur. Aegrotus surgit et sub coelo ambulat.

Per totum mensen Februarium nec minus initio mensis Martii status aegroti perbonus erat. Vulnus malleoli interni vix diametrum quadrantis pollicis habebat et tantum superficiale erat. Suppuratio in tendine Achillis fere desiit et vulnus quoque malleoli externi bonum obtulit adspectum, quamquam in eo complures adhuc restabant meatus fistulosi, per quos saepius ossium particulae provenerunt, quae imaginem retulerunt rudimentorum ossis per serram comminutorum (Sägespähne) et hoc modo sanationem hujus vulneris impediverunt. Caeterum valetudo aegroti, saltem pro constitutione ejus scrophulosa, satis integra videbatur. Sed jam ex medio mense Martio phthisis tuberculosa, quam fortasse tam diu larga suppuratio arcuerat tanquam fonticulus, oriri incepit et celerrime processit. Simul etiam adspectus vulnerum pejor fiebat, et dum antea pes jam tam firmus erat, ut spem ancylosis incipientis moveret, nunc in dies laxior fiebat et suppuratio adaucta.

Tandem die XXI. m. Aprilis haemorrhagia pulmonum profusa exorta est, cui succubuit aegrotus.

CAP. II.

AUTOPSIA.

Sectio die XXII. m. Aprilis instituta haec docuit.

A) Inspectio externa.

Magna corporis emaciatio, color cutis ex livido flavescens, in crure et pede sinistro satis magnum oedema. In regione inguinali sinistra ulcus semirotundum invenitur unius et dimidii pollicis diametro, marginibus laevibus, suffusis instructum. Altitudo hujus ulceris nonnullarum linearum erat atque in fundo ejus glandula tuberculose infiltrata, magnitudine nucis avellanae exstat.

B) Obductio.

I. Cavum pectoris.

Ubi aperitur cavum pectoris, tantum pulmo sinister collabitur, cujus apex concretus fuit, sacco pleurae complures fere uncias seri subflavi, turbidi continente. Pleura costalis et pulmonalis pulmonis dextri, sicut etiam ejus lobi singuli, plane concretae erant. In apice pulmonis dextri magna aderat vomica, quae fere dimidiam partem lobi superioris occupavit et sicut bronchia, quae eam petebant, omnino repleta erat coagulo sanguinis atro. Quod ubi removetur, parietes vomicae iniquissimi inveniuntur tanquam verrucis conserti, quibus iisdem multa decurrebant vasa sanguifera et ramuli bronchiales, sed ruptura vasis reperiri non potuit. Haec vomica cohaerebat cum compluribus minoribus, laevioribus, ichore

glauco repletis. Parenchyma lobi superioris et medii tuberculose infiltratum erat, excepto strato tenui ad basin lobi, quod recentem ostendit hepatisationem rubram. Lobus inferior in multis locis tuberculosa praebuit granula, ejusque parenchyma mediocriter tantum sanguine repletum, crepitans, oedematosum. Pseudomembranae pleurae ferme totam lineam crassae erant. Nec minus in apice pulmonis sinistri, cujus lobi non concreti erant inter se, pleura vero passim tuberculis erat exstructa, duae inveniuntur non ita magnae, nec tam asperae vomicae, coagulo sanguinis repletae. Parenchyma vicinum in parva extensione continebat tubercula emollita. Reliqua pars lobi superioris tuberculis referta, anaemica, valde oedematosa fuit. Lobus inferior tubercula sparsa continebat. Parenchyma ejus sanguine abundans, parum tantum oedematosum, crepitans. Trachea, larynx, bronchia sanguinis coagulo repleta, et tunica mucosa eorum innumerabilia obtulit ulcera pisiformia, circiter dimidiam lineam profunda. Glandulae bronchiales non amplificatae et parum tantum oedematose infiltratae.

In pericardio fere unciae sex aderant seri subflavi, turbidi. *Cor* ipsum magnitudine media, sine panniculo adiposo, laxum, in ventriculis atque atriis sanguinis grumosi magnam, cruoris tantum parvam continebat quantitatem.

II. Cavum abdominis.

In cavo abdominis itidem complures unciae seri subflavi, turbidi exstant.

Hepar permagnum usque ad arcus costarum sinistrarum pertinebat et ventriculum plane obtegebat, sic ut

colon transversum inferiori ejus margini injiceret. Superficies hepatis convexa maximam partem, praesertim in margine superiori concreta erat. Parenchyma ejus satis firma consistentia, colore pallido — rubido, anaemicum fuit. *Vesicula fellea* laxa parum tantum bilis tenuis, colore vitelli ovi continebat.

Lien in superficie convexa concretus, fere ad duplum amplificatus, pulposus, colore rubido fuit.

Pancreas procerum, emollitum, anaemicum.

Ventriculus valde extensus, tenui contentisque mixto sanguine repletus, in tunica mucosa injectiones violaceas praebuit. In inferiore parte jejuni et toto ileo innumera ulcera tuberculosa rotunda, marginibus laevibus instructa, magnitudine seminis canabini aut pisi sativi. In superiore parte jejuni meatus fistulosus ad glandulam tuberculosam emollitam, initio mesenterii sitam procedebat. In colo ascendenti erant duo sibi propinqua ulcera, magnitudine pollicis unius, quorum fundus inaequalis, taeniformis, margines vero corrosi, sinuosi erant. Omentum et mesenterium panniculo adiposo carebant. Glandulae mesaraicae magnitudine nucis juglandis, tuberculose infiltratae, haud emollitae.

Renes magnitudine mediocri, anaemici, brightice degenerati.

III. Crus sinistrum.

Cutis cruris tribus angustis pontibus ad dorsum atque utrimque ad pedem procedebat. Per hos pontes cutaneos omnes tegebantur tendines pedem petentes excepto tendine Achillis (qui circiter tres pollices cute nudatus jacebat et fungosis granulationibus obtectus videbatur),

et tendine musculi peronaei longi ac brevis, qui itidem granulationibus obducti erant. Loci exulcerati cute denudati fundum inaequalem depressum, aut ex livido flavescentem aut glaucum, margines laeves, rotundatos, haud elatos, circuitum violaceum habent. Inferior pars tibiae granulationibus fungosis contecta in extensione pollicum duorum in longitudinem, pollicis unius in latitudinem denudata jacet. Fibula tota pollicis unius et dimidii altitudine, itemque parva pars triangularis tali omnibus tegumentis spoliatae cum aspera, fungosa, glauca superficie in lucem veniunt. Tela cellulosa in articulo pedis, vasa et tendines circumdans, per ulcerationem ita consumta erat, ut isti ex interiore parte plane nudati essent, quamquam ipsi nondum laesi erant. Crus et pes tantum conjungebantur per pontes istos cutaneos supra commemoratos, et per tendines ex crure pedem petentes, qui omnes, quamquam passim plane denudati, tamen adhuc prorsus integri erant. Sed inter truncos ossium se contingentes omnino nullum ancylosis aut saltem conjunctionis vestigium reperiri potuit. Pontibus cutaneis tendinibusque perscissis partes molles ossa circumdantes similem praebuerunt conditionem, uti jam supra relatum est. Ulceratio in crure modo tres pollices patebat, modo quatuor, sed in pede circiter duos. Complures tendines nudi jacebant aut passim tenui strato granulorum tecti erant. Musculi cruris valde laxi, oedematosi, colore e ravobadio. Margines acuti, qui infimam superficiem tibiae circumdabant, ex omnibus lateribus aequales erant, mediocriter attenuati ad medium, sic ut tibia superficiem plano-convexam conformaret, superficiei planae extremitatis ab ea resectae inferioris nusquam congruentem.

Caeterum infima superficies tibiae, aspera, colore glauco, nullum vestigium granulationis ostendit, dum superficies laterales ejusdem ossis, quae circiter pollicem unum in longitudinem sursum itidem cariosae erant, a granulationibus fungosis contegebantur. Infima superficies fibulae trunco resecto adhuc minus respondebat, nempe ephippiformiter excavata ad posteriora atque anteriora in apicem acutum exiit; caeterum etiam fibula longitudine pollicis unius cariosa, partim granulationibus obducta erat.

Talus sine cultro removeri potuit, quod articulatio, quae eum cum calcaneo atque osse naviculari conjungit, plane evanuerat. Tali circiter quatuor quintae consumtae erant, sic ut articulationis superioris cum tibia, et articulationis inferioris cum calcaneo, et articulationum lateralium cum malleolis nusquam vestigium ullum reperiri posset. Immo haec pars tali discum osseum conformavit latitudine pollicis unius, longitudine pollicis unius et dimidii, qui in latere tibiali circiter sex lineas altus ad posteriora atque exteriora tantopere angustabatur, ut in tenuem marginem concavum exiret. Superficies tali ad tibiam conversa, itidem cariosa ut totum os, plano-concava fuit atque ita respondebat superficiei tibiae isti plano-convexae. Processus tali, qui externe quidem normalis esse videbatur, valde porosus, marcidus, facilis ad conterendum fuit. Superficiei articulari hujus ossis, quae ad os naviculare spectat, satis firme adhaerebat synchondrosis ossis navicularis, quae facile distingui potuit. Concavatio ista tali supra memorata, quae convexitati partis inferioris tibiae respondebat, ad inferiora et posteriora perrexit in calcaneum, cujus corpus supra circiter pollicem unum diametro et complures lineas in altitudinem itidem conca-

vatum, caeterum vero pro forma sua externa bene conservatum erat. Omnia ossa tarsi, sicut bases omnium ossium metatarsi permarcida, porosa, perhumida, colore rubicundo, lenissimae pressioni cedebant. Periosteum facile digitis solvi potuit, nec vero ita, quin tales ossium particulae porosae ei adhaerescerent. Superficies articulares eorum bene conservatae erant.

CAP. III.

DE MEDENDI RATIONE.

Plane hic praetereo decapitationem in articulo pedis ob fracturas complicatas et luxationes instituendam, quamvis tales saepissime factae sint, ubi meum est decapitationem cruro-talanam ob cariem perscrutari, partim nempe, quia illae, licet saepissime factae, non semper felicem eventum habebant, organismo scilicet ex vi, quam passus erat, jam fracto, nec ad operationem talem ferendum satis idoneo, quum e contrario decapitatio nostra morbum primarium in novum, alius plane characteris, passivam nimirum cariem, quae corpus debilitat, in conformationem activam (sicut in fracturis fit), cui productio plastica subest, mutarit atque ita in organismum morbo correptum exercuerit felicem vim; partim quia illae decapitationes ad morbum supra relatum haud pertinent.

Quamquam operatio, quam retuli, eventu felici non gavisa est, caret tamen noxia, nam alioquin aeger non vixisset per sex menses post operationem, quum vix totidem hebdomades inter vivos fuisset, si operatio non esset facta, aderat nempe jam febris hectica. Neque pes

talem firmitatem accepisset, qualem mense Januario et Februario observavimus, ita ut, altera manu pede, altera crure apprehenso, motio rotatoria vix fieri posset; vel, quum manus crus suffulciret, sed non pedem, hic non deflueret, quod tamen fieri necessarium fuisset, si ossa dissecta se non conjunxissent. Hoc quotidie observare potui, quum puris inter fascias coacervati et amovendi causa fascia Seutini quotidie renovanda mihi esset, unde valde mihi persuasum, non modo conjunctionem extremitatum factam, sed etiam in dies firmiorem redditam esse. Medio Martio, quum aegroti valetudo subito commutata videretur et dyscrasia universum organismum invaderet, ut nulli haec res esset dubia, nec mors approperans; inde ab hoc demum tempore vulnera aliam speciem praebebant, suppuratio profusior, ichorosa, pejorem odorem exhalabat, fundus vulnerum evadebat impurus, partes gangraenosae saepe detrudebantur, nec pes sine fulcimento esse poterat. Ut breviter dicam, qua vi affectio pectoris et dyscrasia in universum organismum praevalebat, eadem resectionis sanatio impediebatur, et quidquid hucusque de plasmate transierat in novum articulum, id nunc resorptum, ad alium focum transplantatum, ad formandas heteroplasias, concretiones tuberculosas in cavitate pectoris atque abdominis adhiberi videbatur; sive organismus plane destructus ex blasmate deposito et adhuc valido sugere et quasi alimenta sua petere, gliris esculenti instar, brumali tempore adipe per aestatem sibi in omento majori comparata vescentis. Haec igitur culpa infausti eventus, morbus videlicet occultus, per operationem forsitan maturatus, quamvis non negandum sit, morbum et sine operatione (quin sine carie articuli pedis, quam et symptoma

tuberculosis omne corpus invadentis habemus, et diximus vitam progressu nulla arte impedito finiisse breviori temporis spatio) universum organismum infectum absumere potuisse. Res quidem dubio caret, si quae sectione illa reperta sunt reputamus et inde concludimus.

Ista igitur operatio, aliquis dicat, minime facienda fuit, quapropter enim tantis doloribus aegrotum haud servandum afficiamus et cruciemus? Operationem autem fuisse necessariam, non dubium erit cogitanti, jam febrem hecticam erupisse, quae aegrotum intra paucos menses necasset, et quamquam Delpech et Zang hunc statum operationi majoris momenti contrarium dicunt, tamen nunc nos experienta utriusque Moreau et sen. et jun., Textoris, Jaegeri, docuit, homines singulos, diuturnis doloribus, suppuratione et febri hectica debilitatos, perbene operationibus majoribus, quales amputationes, exarticulationes resectionesque sunt, absque casibus extraordinariis defungi, dum juniores et robustiores mox succumbant et paralysi systematis nervosi, ex vehementibus doloribus orta, in deliria suavia incidant, vel etiam reactione nimia systematis nervosi convulsiones et tetanum patiantur. Haud raro fit, ut ex reactione vasorum nimia vel locali vel universa, inflammatio, gangraena, vel febris oriatur, quas brevi tempore mors sequitur. Notum etiam est, febrem hecticam tuberculosin pulmonum maturare, nec cunctandum esse, quin operatio fiat, quum primum in carie symptomata universalia oriantur; quin etiam ne haec quidem exspectanda, saepissime ex dyscrasia per universum organismum diffusa talibus signis nimis sero prodeuntibus.

Existit autem quaestio, num hoc casu decapitatio cruro-talana, an amputatio cruris praeferenda fuerit?

Delpech negat, cariem indicationem resectionis esse, quia difficile sit judicare, utrum resectio propter cariem ante orta visaque symptomata colliquativa, an postea facienda sit: nam ante symptomata colliquativa factam periculum afferre, ne operatio maximi momenti absque necessitate fiat, tempore, quo fortasse natura ipsa restituisset valetudinem; inter visas ortasque colliquationes si instituatur, timendum esse, ne aegrotus eventibus inde profectis succumbat. Attamen nemo apertis symptomatibus colliquativis decapitationem faciet, nec amputationem conabitur, quo modo omnes aegroti vitam cum morte mutarent: sed non exspectatur colliquatio, si amputatio necessaria habetur, cur decapitatio tardetur? Manifestum est, ante decapitationem, ultimum refugium petendum, omnia contra cariem remedia, e. c. balnea, vesicatoria, ferrum candens etc., esse adhibenda. Zang monet contraindicari summopere hanc operationem causis cariei adhuc existentibus; sed Jaeger dilucidissime demonstravit, neminem hoc scire posse, hunc, sicut quemque alium, morbum quod attineat productione esse exhauriendum, in carie ex scrophulosis, rheumatismi, scabiei metastasibus orta constitutionem aegroti corroborari posse per tinctur. mart. salit., ferr. carbonic., cort. chin., method. diaphoretic.; praeterea nemo putat, inde amputationem contraindicari. Porro Zang, Dupuytren, Boyer, Wedemeyer, Chelius, Percy, Laurent contraindicationem habuerunt vastam et profundam degenerationem partium mollium per fistulas, exulcerationes cutis etc.; at haec signa indicantia tunc tantum videantur, si primarie ex partibus mollibus exorta et secundarie inde ad ossa translata sint, ita ut, osse aegroto resecto, causae pro-

cessus pathici maneant atque operationem inanem faciant. Saepissime tamen, et quidem semper secundum sententiam Jaegeri, haec signa ex morbo ossium profluunt, desinuntque osse aegroto resecto. Auctoribus Jaegero, Moreau jun., Roux, Syme degeneratae partes molles granulatione obducuntur, callositates ex maxima parte ipsae resorbentur; tamen maxima pars earum incisionibus ipsis inferenda est, quod eo facilius fieri potest, quum degeneratae partes in lateribus malleolorum reperiantur, quae tamen consecanda sint. — Apparet igitur, omnes has dubitationes, si collustrentur, nihil grave habere, et itidem ad amputationem pertinere atque ad resectionem, tamen amputationem non morari nec dubiam facere, nec ullus illorum heroum chirurgiae his causis ductus abstinebit amputatione. Attamen non negamus, resectionem fugi, quamvis experientia docuerit, eam praeferendam esse amputationi cruris. Unde quidem hoc fiat? Vehementissimi adversarii resectionis ii sunt, qui eam nunquam fecerunt, quum defensores ejus acerrimi saepissime resecuerint.

Concedimus, decapitationem cruro-talanam difficiliorem, diuturniorem et acerbiorem amputatione cruris esse, qua ex causa rejicitur a Boyer, Delpech, Zang, sed quaerimus quoque, an, qui amputationem fecit, excusare possit, quod pro pede utili aegroto truncum dederit, quamvis hic decapitationem pati vellet, quod voluit noster. Periculi etiam minus est in hac operatione quam in amputatione, nam incisiones in lateribus malleolorum instituuntur, quae nervis majoribus et arteriis carent. In resectione supra exposita nulla arteria, nonnulli tantum ramuli nervi peronaei dissecti sunt; quin, si arter. tibial.

cum nervis laesa fuisset, nec usus pedis, nec vita periclitata fuisset, quum arteriae facile subligari potuissent. Quod vero majores nervi et arteriae non laedantur, neque tanta fit perturbatio aut systematis sanguiferi aut nervosi, neque tantopere dissident inter se corpus et quantitas sanguinis quam in amputatione, etiam affectus post resectionem, quos Boyer, Zang, Chelius admodum periculosos dicunt, leviores esse debent, neque tam violantes organismum, quam post amputationem. Praeterea apud nostrum aegrotum, jam per suppurationem diuturnam debilitatum, id maxime providendum fuit, ne vel gutta sanguinis sine causa effunderetur. Concedimus, hanc operationem sanationem morari paululum, sed quis non praeferat hanc moram, membrum utile sibi conservantem, amputationi? Praeterea sanatio ipsa maximam partem tam celeriter fit quam in amputatione, fistulis exceptis, quae tardiores sanantur, sed nec amputatio meliorem progressum habet. Absque dubio decapitatio minus molestiae habet, nam dum post amputationem aegrotus diutissime lecto affixus sit necesse est, noster aegrotus jam post quatuor hebdomades fascia Seutini applicata lectum relinquere et quotidie plures horas in horto nosocomiali ambulare potuit. Hanc commorationem sub coelo fuisse aegroto, jam forsitan ante operationem multas hebdomades lectum tenenti, non modo amoenam sed etiam salubrem, quisque concedet. In casu quidem, quem retulimus, eventus decapitationi non respondebat, sed culpam non in operatione quaerendam esse, jam supra demonstratum; alias felicissimum eventum habuit. Quin ipsa decurtatio, quae remanere solet, non tanta, quanta ob os decisum exspectanda sit. Inter-

vallum, ob os resectum factum, partim contrahentibus se musculis, partim calloso exsudato inter ossa expletur. Remanens decurtatio hac ex causa gressum impedire non potest, et antecellit cuivis pedi fabrefacto. Fibula tamen etiam removenda, quamvis integra, quum sola firmum fulcimentum corporis non sit, sed causa fieri possit auctore Moreau jun., ut pes ad interiora convertatur.

Quae quum ita sint, omnibus quae retulimus bene perpensis (cui accedat voluntas aegroti, semper et constanter amputationem rejicientis et decapitationem petentis), concludatur necesse est, decapitationem, quamquam felici eventu carentem, fuisse unice adhibendam.

Sanatio fit inde, ut segmentis ossium callus exsudetur, segmenta teretia fiant, musculi se contrahant, ossa hoc modo sibi invicem appropinquent, texturaque adeo firma formetur, ut modica mobilitas remaneat, quae membri usum haud impedit, potius novam articulationem format. Saepissime vero ancylosis existit, ubi ossa tarsi aliqua utuntur mobilitate. Qua ratione ductus Syme consilium dat membri intra medendi tempus leniter movendi, ut ancylosis impediatur, haud ita bona quam firma ligamentosa coalitio, quae priorem et resectam articulationem supplere valet. Malgaigne contra suadet, ut pes calceamento duabusque ferulis lateralibus immobilis teneatur. Absque dubio hoc consilium illi anteferendum est, quum qui illud sequitur, in periculum incurrat, ne coalitio ossium turbetur, eventusque ille infaustus adducatur, ubi ossa inter se distantia specie quadam tanquam capsula obducta membrum in sempiternum inutile reddant, cujus ultimum refugium amputatio foret.

VITA.

Joannes Adolphus Oscarus Honoratus Mueller, fidei evangelicae addictus, natus sum die XVI mensis Maji anno hujus saeculi XX Beeskoviae, Marchiae oppido, patre Joanne Adolpho, tunc rectore scholae Beeskoviensis, matre Ernestina e gente Reichenbach, quos superstites pio animo veneror. Primis literarum elementis domi instructus a patre, qui me unum annum nato verbi divini minister in vico Marchiae Hohenwalde, prope Francofurtum ad Viadrum, factus est, anno MDCCCXXXIII Gymnasium Francofurtense, quod Rectore Poppo floret, petii, unde paschali tempore anni MDCCCXLI, postquam per unum annum primam istius Gymnasii classem frequentaveram, Gryphiam me contuli. Anno interjecto testimonio maturitatis a Rectore Gymnasii Gryphiswaldensis celeberrimo Glasewald instructus, almam Gryphiswaldensem literarum universitatem elegi, ut arti medicae studerem. In numerum civium academicorum a Rectore magnifico Seifert receptus, apud spectatissimum ordinis medicorum Decanum Schultze nomen rite professus sum.

Scholis ibi per unum semestre interfui hisce:

Ill. Stiedenroth de logice, de psychologia; Ill. Hornschuch de zoologia, de botanice, quem eundem in excursionibus botanicis sectatus sum; Ill. Huenefeld de chemia

physicali, de mineralogia; Ill. Tillberg de physice; Cel. Laurer de organorum sensuum anatomia; Ill. Seifert de encyclopaedia et methodologia; Ill. Schultze de osteologia et syndesmologia, de physiologia.

Mense Octobri ejusdem anni MDCCCXLII Lipsiam adii, et ab Ill. Winer inter cives almae universitatis receptus, per quinque semestria hosce viros disserentes audivi:

Ill. E. H. Weber de angiologia et neurologia, de myologia et splanchnologia bis, de anatomia generali et embryologia, de physiologia; Cel. E. F. Weber de osteologia et syndesmologia; Ill. E. H. Weber et Cel. E. F. Weber de cadaveribus rite dissecandis; Ill. Erdmann de chemia experimentali et de chemia organica bis; Ill. Schwaegrichen de historia naturali universa; Cel. Poeppig de zoologia, quem quoque corpora naturalia Musei zoologici demonstrantem audivi; Cel. Naumann de geologia; Beat. Heinroth de anthropologia, de psychiatria; Cel. Hasper de pathologia generali et semiotice, de morbis cutis; Ill. Braune de therapia generali, de materia medica; Ill. W. Weber de physice experimentali; Cel. Lehmann de chemia universali, de chemia physiologica et pathologica; Ill. Guenther de chirurgia per tria semestria, de aciurgia bis, de anatomia chirurgica, qui quoque operationes chirurgicas in cadaveribus instituendas me docuit; Ill. Cerutti de pathologia et therapia speciali per duo semestria; Exper. Assmann de anatomia comparata; Cel. Carus de arte fascias applicandi una cum doctrina de instrumentis chirurgicis et fracturis luxationibusque; Cel. Kneschke de arte formulas medicas rite concinnandi; Ill. Jörg de arte obstetricia, de operationibus obstetriciis in phantomate; Cel. Grenser de morbis mulierum per duo semestria; Exper. Merkel de historia medicinae; Exper. Sonnenkalb de morbis pectoris; Cel. Bock de anatomia topographica, de anatomia patholo-

gica; Ill. Wendler de medicina forensi; Ill. Ritterich de ophthalmiatria; Exper. J. Clarus de morbis cordis atque pulmonum una cum exercitationibus in arte auscultandi et percutiendi, nec minus interfui repetitionibus ejus clinicis ad aegrorum lectulos habitis.

Denique institutum clinicum medicum Ill. Claro et Wendlero, obstetricium Ill. Joergio moderatoribus per integrum annum frequentavi, institutum vero clinicum chirurgicum duce Ill. Guenther per annum unum et dimidium.

Deinde Berolinum petii, ubi ab Ill. Hecker, t. t. fasces tenente, numero civium academicorum assignatum et ab Ill. Wagner, t. t. ordinis medici Decano spectatissimo, in album facultatis medicae inscriptum, per unum semestre me erudierunt:

Ill. Schoenlein in clinico medico; Ill. Juengken in clinico ophthalmiatrico-chirurgico; Ill. Busch in clinico et policlinico obstetricio; Ill. Wagner in politia medica; Cel. Ideler in diaetetice.

Quibus omnibus viris maxime de me meritis ac summopere colendis gratias ago semperque habebo quam maximas.

Hoc ipso tempore in regia cohorte praetoria secunda chirurgi munere voluntarius fungor.

Jam vero tentamine philosophico coram Amplissimo Philosophorum Ordine Halensi, nec minus tentamine medico et examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine Berolinensi per summum regii Ministerii consensum jam initio octavi semestris absolutis, spero fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Prostratio virium per se majorem operationem chirurgicam non vetat.
2. Situs parturientis in latere genibus attractis fere semper praestantissimus.
3. Albuminuria non est signum morbi Brightii.
4. Aqua cuivis potus saluberrimus.
5. Febris symptoma potius quam morbus.
6. Natura optima medicatrix.